

INTRODUCTION

En France, l'incidence des cancers du sein représente 31,5% des cancers féminins diagnostiqués en 2012¹.

Le médecin généraliste intervient dans plusieurs étapes de leur prise en charge. Son rôle est important dans la prévention, le dépistage et le suivi des patientes dans la période de « l'Après cancer » (surveillance clinique, gestion des complications des traitements, recherche de récurrences, soutien psychologique, démarches administratives, réinsertion socio-professionnelle...).

Dans ce contexte, nous avons évalué l'implication des médecins généralistes d'Aquitaine dans le suivi des patientes atteintes d'un cancer du sein.

¹INCa. Les cancers en France Edition 2013. 2014. Boulogne-Billancourt.

MATERIEL ET MÉTHODES

Cette étude rétrospective transversale, descriptive et analytique a été réalisée en région Aquitaine sur un échantillon de médecins généralistes de juin à août 2015. Le recueil des informations a été effectué par l'intermédiaire d'un questionnaire anonyme envoyé par courriel via Google. Il a été envoyé à 2292 médecins généralistes inscrits à la Formation Médicale Continue (FMC) de l'Université de Bordeaux et aux médecins généralistes inscrits sur la « mailing-list » du Conseil de l'Ordre des Médecins Généralistes de Gironde.

L'objectif principal de ce travail est de faire un état des lieux de la surveillance des femmes traitées pour un cancer du sein par les médecins généralistes en Aquitaine. Le critère principal de jugement est la réalisation du suivi de ces patientes par les médecins de l'étude.

Analyses statistiques : test de Chi2, test de Fisher, p<0,05.

RÉSULTATS

Population étudiée

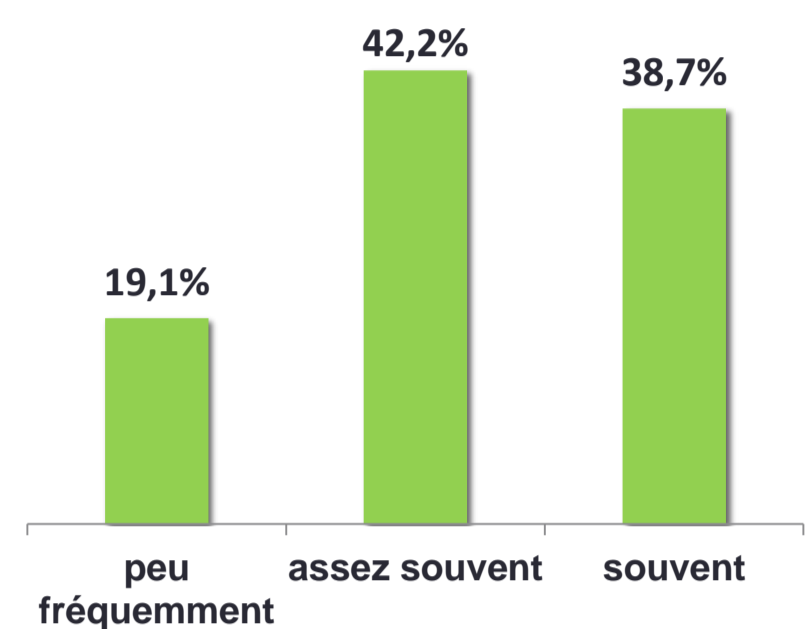
- 282 questionnaires inclus
- Taux de participation : 12,4%
- Représentative de la population des médecins d'Aquitaine pour l'âge et le sexe
- Homme (56,4%)
- Age moyen : 51,6 ans
- Milieu urbain (51,1%)
- Cabinet de groupe (64,5%)
- Activité gynécologique (53%)
- Pas de formation spécifique (82,6%)

Caractéristiques		Médecins généralistes inclus dans l'étude n=282 (%)	Médecins généralistes d'Aquitaine n= 3786 (%)	p
Sexe	Homme	159 (56,4)	2613 (69)	1,51
	Femme	123 (43,6)	1173 (31)	
Age	Moyenne	51,6	53	0,4
	âge moyen des femmes	47,2	55	
	âge moyen des hommes	55,1	49	
Milieu d'exercice	urbain	144 (51,1)		
	semi-rural	89 (31,6)		
	rural	49 (17,4)		
Mode d'exercice	cabinet de groupe	182 (64,5)		
	seul	90 (31,9)		
	salarié	10 (3,5)		
Activité gynécologique	oui	148 (53)		
	non	131 (47)		
Formation complémentaire en gynécologie	oui	49 (17,4)		
	non	232 (82,6)		

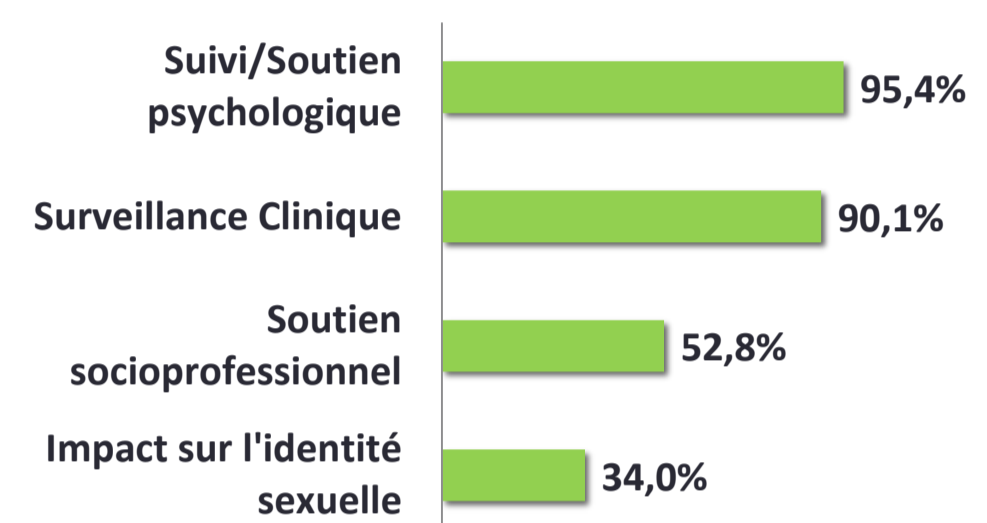
Suivi

Nombre de patientes suivi par les médecins > 15 femmes pour 34% des médecins

Fréquence du suivi

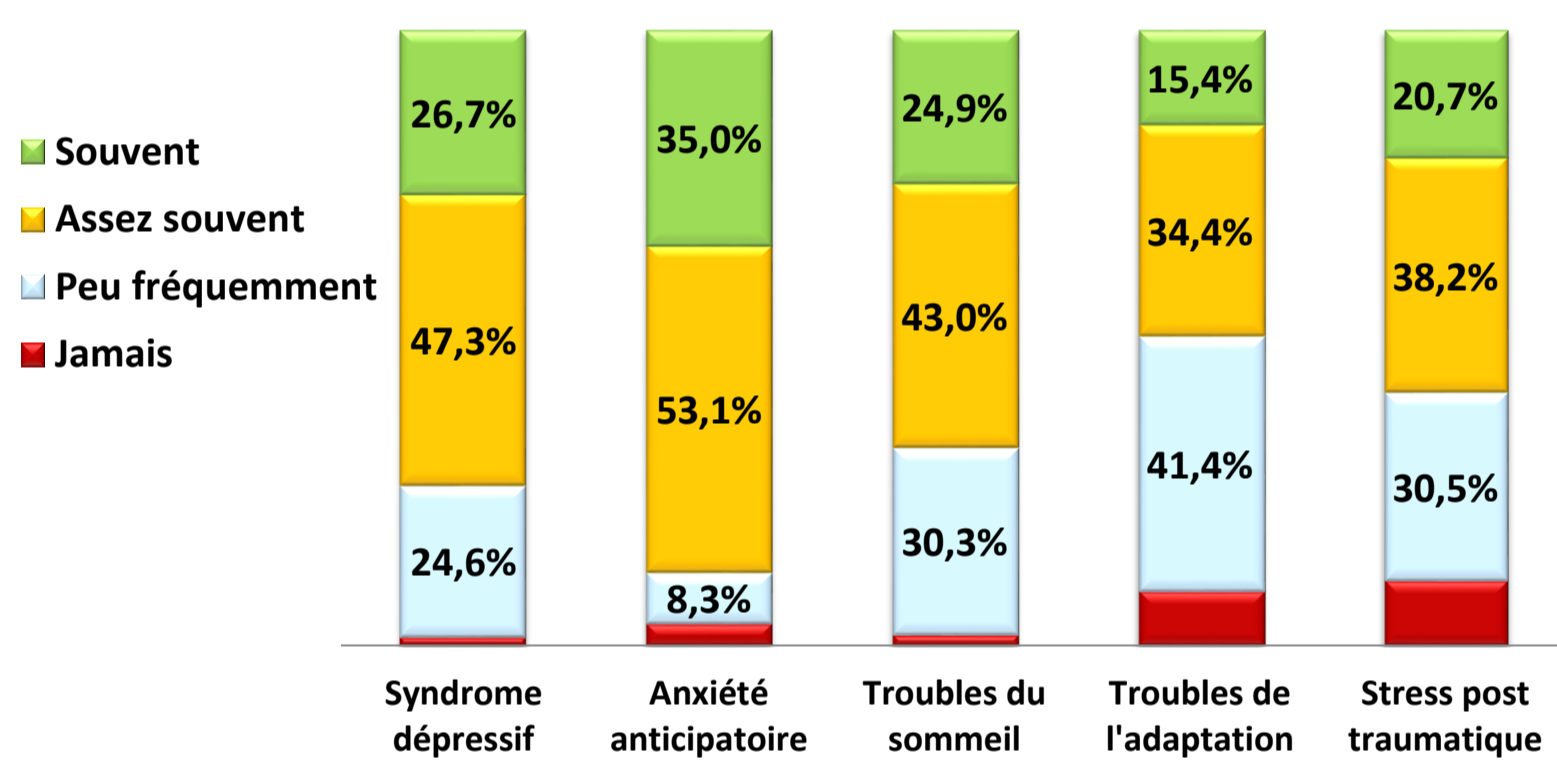


Type du suivi



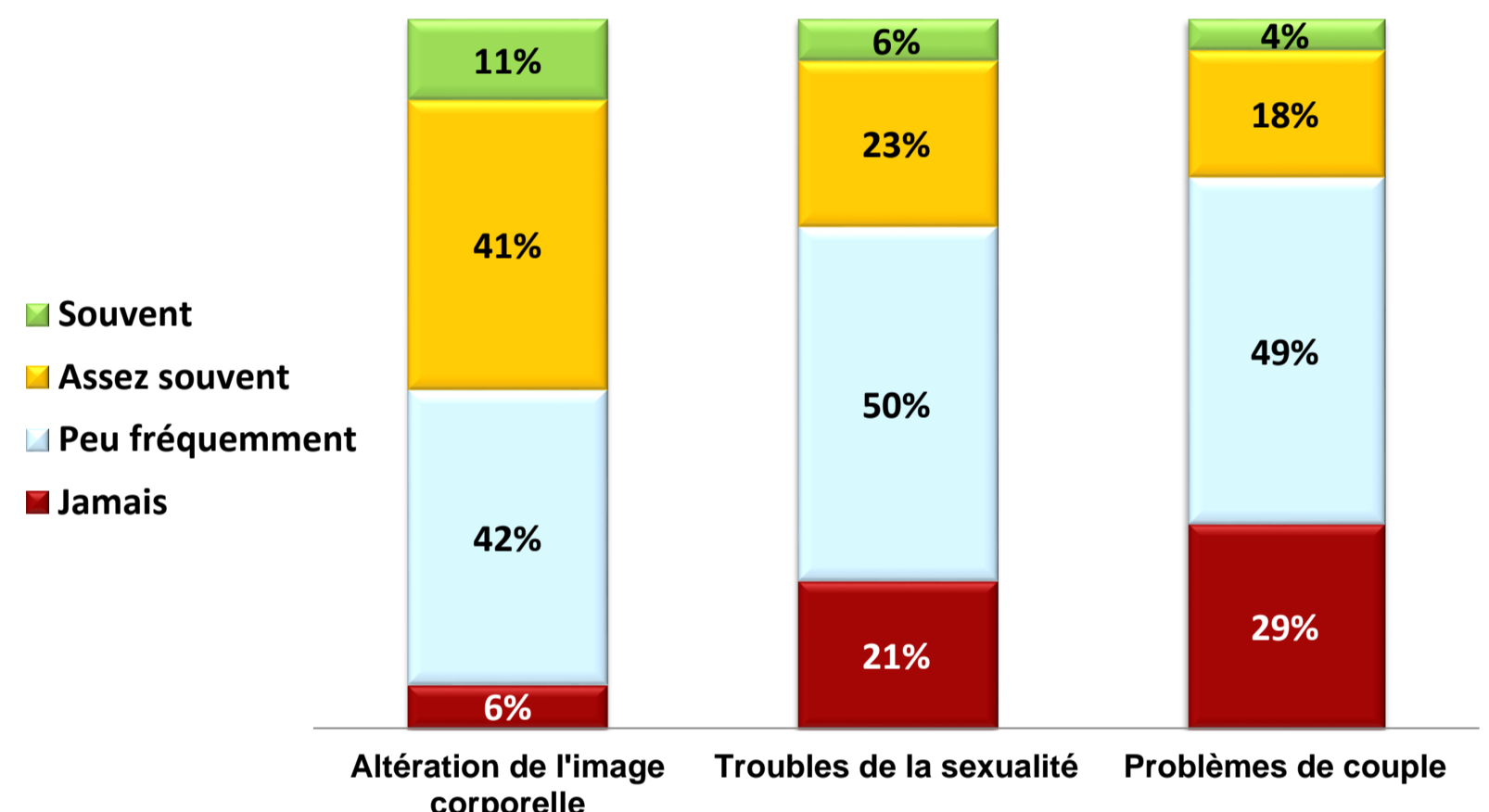
Suivi psychologique

Fréquence des différentes prises en charge du soutien psychologique



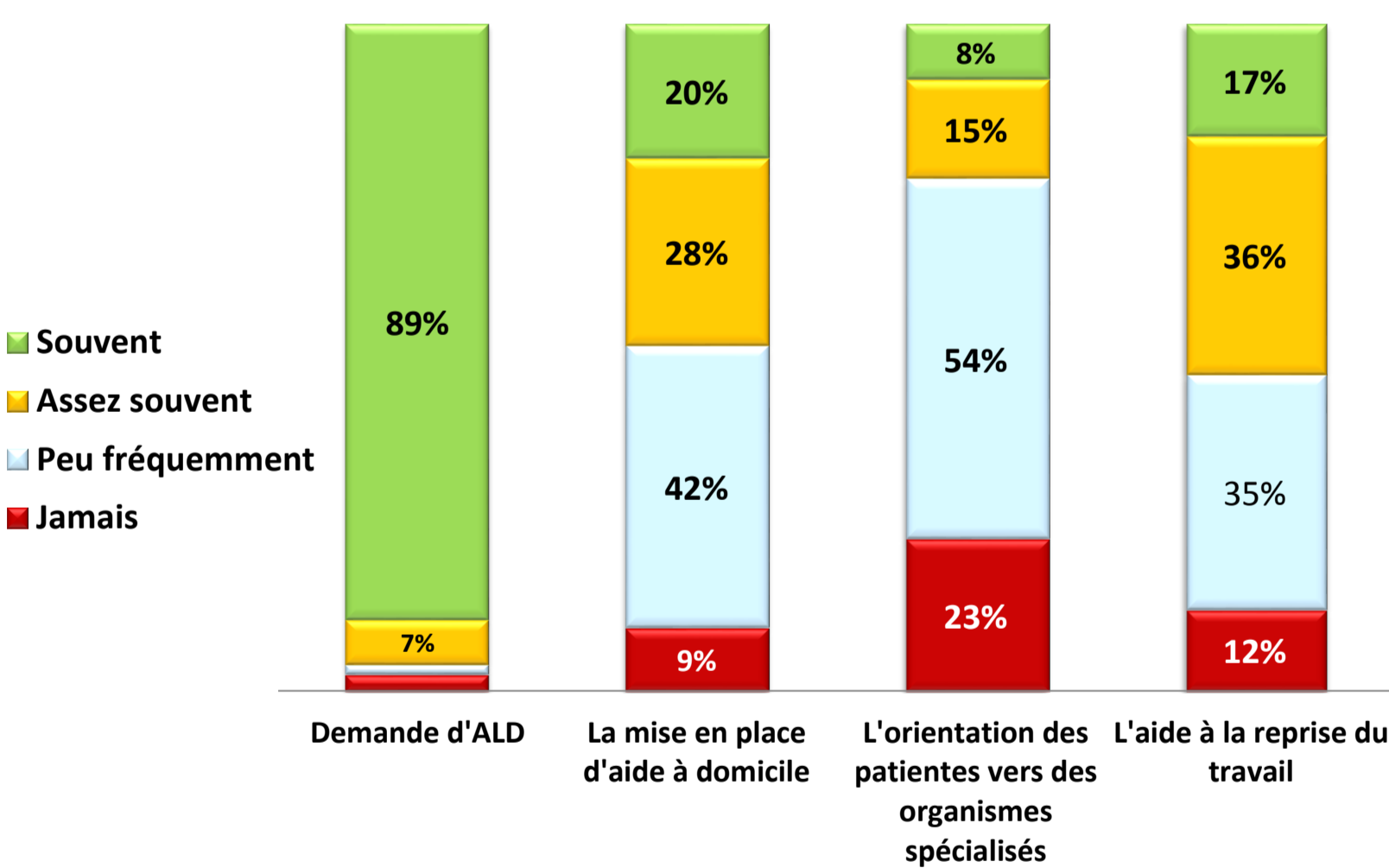
Impact sur l'identité sexuelle

Fréquence des différentes prises en charge de l'impact sur l'identité sexuelle



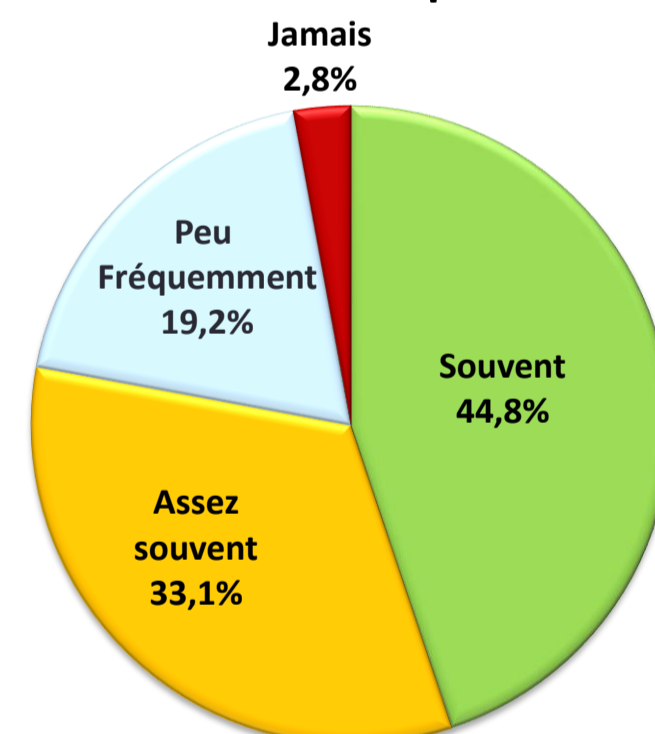
Réinsertion socio-professionnelle

Fréquence des différentes prises en charges concernant la réinsertion socio-professionnelle



Surveillance clinique

Fréquence de la surveillance clinique



- Examen clinique annuel pour 47,7% des médecins.
- Recherche d'une récurrence à distance : assez souvent pour 45,4% des médecins.
- Prescription d'examen complémentaires : assez souvent pour 45,5% des médecins.

Prise en charge des complications des traitements

Pour les traitements locorégionaux, les complications les plus fréquemment prises en charge sont les lymphœdèmes (57,1%) et les douleurs chroniques (52,5%).

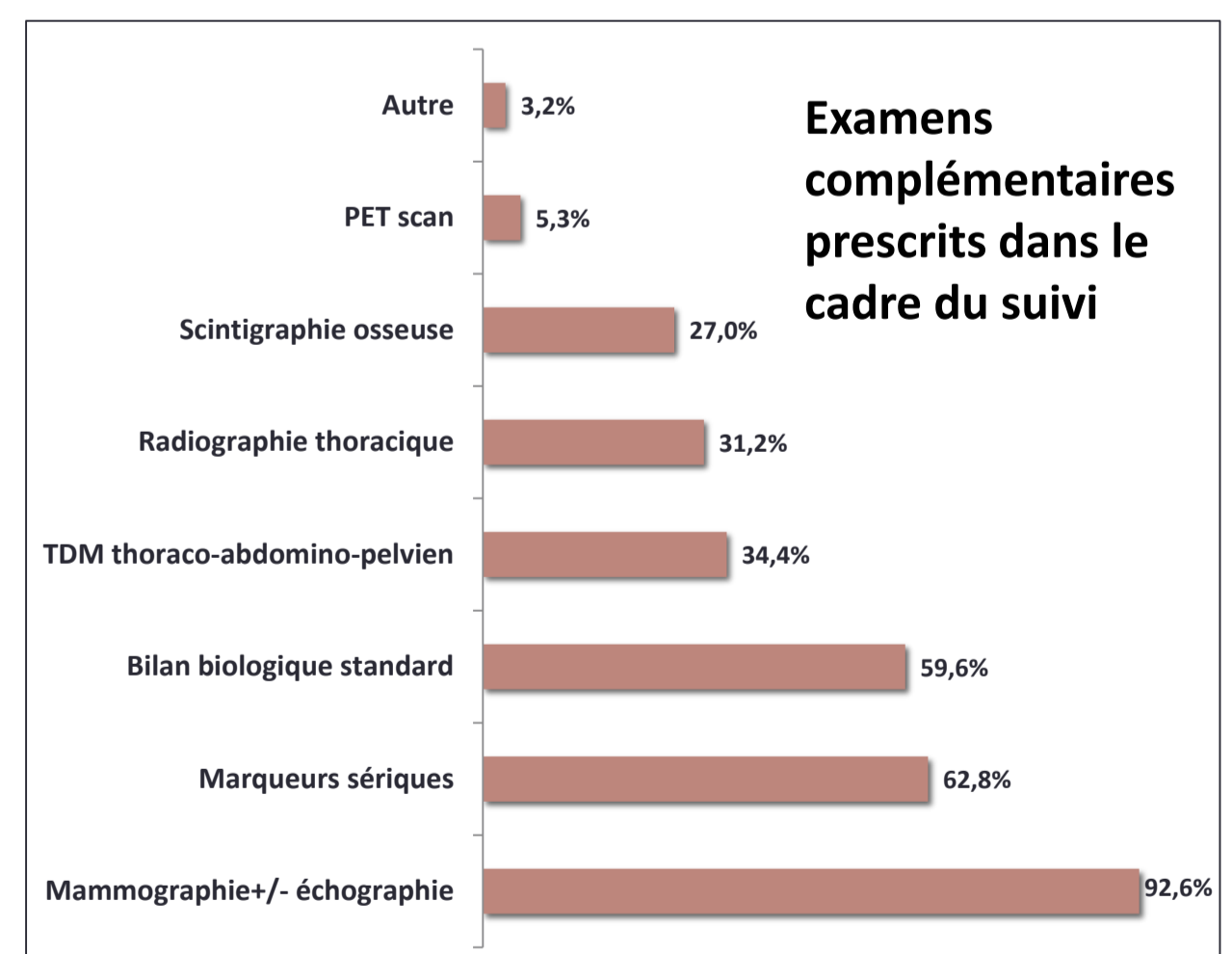
Pour les chimiothérapies, les complications les plus fréquemment prises en charge sont l'asthénie (72,1%), les mucites (59,6%) et les syndromes fébriles (48,6%).

Pour l'hormonothérapie, les complications les plus fréquemment prises en charge sont l'asthénie (51,4%), les nausées et les vomissements (49,8%), les bouffées de chaleur (48,4%) et les arthralgies (43,3%).

Récapitulatifs des résultats statistiques des facteurs sociodémographiques pouvant influencer le suivi

Il n'y avait pas d'influence de l'âge des médecins sur le suivi des femmes traitées pour un cancer du sein.

La population des médecins de sexe féminin et des médecins ayant une activité gynécologique et exerçant en cabinet de groupe réalisent plus souvent le suivi de façon statistiquement significative (p<0,05).



Facteurs pouvant influencer le suivi	p
Age	
calcul par tranche d'âge moyen	0,07
calcul par tranche d'âge médian	0,12
Genre	0,017
Lieu d'exercice	0,42
Mode d'exercice	0,006
Activité gynécologique	0,0023
Formation spécifique en gynécologie	0,17

DISCUSSION et CONCLUSION

Avec la pénurie de gynécologues libéraux² et l'allongement de la durée de l'hormonothérapie, les médecins généralistes devront prendre en charge un plus grand nombre de patientes.

Notre étude a permis de démontrer que les médecins généralistes d'Aquitaine sont impliqués dans le suivi des femmes traitées pour un cancer du sein, qu'ils respectent les recommandations sur la surveillance clinique et sénologique.

Il existe peu de données sur ce sujet permettant de comparer nos résultats.

²Bouet P, Rault JF, Le Breton-Lerouillois G. Atlas de la démographie médicale en France. Situation au 1^{er} janvier 2015. Conseil national de l'ordre des médecins, 2015.